48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 22. 27 mai 1880

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS
FONDÉ PAR LE Dr CAFFE
Publié par V. CORNIL
Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WelMOmec
Coll.
No.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Pathologie comparée** : Transmission de la tuberculose par l'alimentation, par P. Mégnin. — **Médecine légale** : De la valeur médico-légale des signes de la pédérastie active et passive, par M. le professeur Brouardel (à suivre). **Ophthalmologie** : Thérapeutique usuelle des ophthalmies externes, par le Dr Fieuzal, médecin en chef de l'hospice des Quinze-Vingts (à suivre). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 25 mai 1880. — *Société de biologie*, séance du 8 mai 1880 : Rapport de l'intoxication saturnine et de la nutrition : M. Delaunay. — Anus de Rusconi, ligne primitive et ombilic blastodermique : M. Mathias Duval. — Structure des échinocoques : M. Malassez. — **Variétés** : Les troubles de la Faculté de médecine de Montpellier. — Insuffisance des services hospitaliers. — **Bibliographie** : Injection intra-veineuse de lait de femme, par M. Jos. W. Howe. — **Revue des journaux** : Abcès aigu rétro-laryngien, œdème de la glotte et dysphagie, trachéotomie, mort, par M. Mercklen. — De la purulence chez les albuminuriques, par M. Barthélémy. — Endopéricardite rhumatismale et insuffisance aortique consécutive. — **Nouvelles**. — **Index bibliographique**.

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule : { Créosote pure. . . . . 0,05 / Huile de foie de morue blanche. 0,20 } Par capsule.

L'efficacité de la créosote étant aujourd'hui bien reconnue par tous les médecins, il nous suffit de rappeler cette formule pour recommander aux médecins cette bonne préparation, qui constitue certainement le meilleur mode d'administration.

Dose : de 4 à 6 capsules par jour devant être prises au moment des repas pour faciliter leur absorption et éviter les renvois de la créosote.

Faire boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide : eau vineuse, lait, etc.

DU MEILLEUR MODE D'ADMINISTRATION DU PHOSPHATE DE CHAUX

Une combinaison heureuse, suivant nous, consiste dans l'emploi du phosphate soluble dont on a neutralisé l'acidité, sans nuire à sa solubilité, par l'addition d'une certaine quantité de chlorure de sodium. On réunit ainsi deux médicaments dont l'association produit d'excellents effets. Le chlorure de sodium exerce une action des plus utiles en activant la sécrétion du suc gastrique et en favorisant de cette manière la pénétration du phosphate de chaux dans le sang et son dépôt dans le tissu osseux, fait qui a été constaté par Sabellin et Dorogow (Canstat's Jahresbericht, 1867, t. 1). De plus, le chlorure de sodium exerce une action puissante sur la nutrition et trouve ainsi son emploi dans la phthisie en favorisant la digestion et en s'opposant aux vomissements si fréquents chez les tuberculeux. C'est au docteur Amédée Latour qu on doit principalement d'avoir démontré l'efficacité de ce sel dans cette maladie (*Union médicale* 1851 et 1856. — Note sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Paris, 1856). Le chlorure de sodium est donc un médicament synergique du phosphate de chaux et l'on voit que la réunion de ces deux sels est absolument rationnelle.

De la réunion de ces deux éléments il résulte un composé dont les propriétés sont ici résumées :

Formation du cal osseux, antirachitisme, crétification des tubercules, diminution des sueurs nocturnes et des **diarrhées des tuberculeux, réparation** de **l'insuffisance alimentaire** chez les **femmes enceintes**, les **nourrices** et les **enfants**.

La **Solution Dubost** contient par cuillerée deux grammes de phosphate de chaux et un gramme de **chlorure de sodium**.

Il faut toujours l'admistrer dans une tasse d'eau vineuse sucrée; sous cette forme les enfants, même les plus difficiles, la prennent avec plaisir particulièrement après les repas.

Dépot à Paris, 103, rue Montmartre.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

APPAUVRISSEMENT DU SANG
FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES
VIN DE BELLINI
AU QUINQUINA ET COLOMBO
DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE
Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses, fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang;* il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.
Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*
Exiger sur les étiquettes le Timbre du Gouvernement français et la signature : *J. FAYARD.* — Prix, 4 fr.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR
sont heureusement combattus par le
VIN IODÉ DE MORIDE
Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — Prix : 4 francs.

TAMAR INDIEN
GRILLON
(Électuaire lénitif du Codex)
FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT
contre CONSTIPATION
Hémorrhoïdes, Migraine
Sans aucun drastique : aloès, podophile, scamonnée, r. de jalap, etc.
Phie Grillon, 25, r. Grammont, Paris. Bte 2.50.

VIANDE ET QUINA
L'Aliment uni au plus précieux des toniques.
VIN AROUD AU QUINA
Et à tous les principes nutritifs solubles de la VIANDE
LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE
DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates
5 fr. — Dépôt Gal chez J. FERRÉ, suc. de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

LA BOURBOULE Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau, des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.
ROYAT La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires,* etc.
CHATEL-GUYON Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements.*&c.

ÉPILEPSIE
TRAITEMENT EFFICACE
Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.
PICROTOXINE
ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.
GRANULES — De 1 à 10 par jour.
PHARMACIE LEPINTE, 148, r. St-Dominique, Paris
ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

Les eaux minérales sulfureuses en bouteilles

Les maladies de poitrine et en particulier les maladies de la voix ont été traitées depuis un temps immémorial par les eaux sulfureuses naturelles.

Les médecins des stations thermales publient tous les ans de nombreuses observations dans lesquelles ils indiquent minutieusement les divers modes d'emploi de ces eaux suivant les nuances de chaque cas particulier et ces traitements sont toujours ou presque toujours suivis de succès.

L'efficacité des eaux sulfureuses prises à la source est donc certaine et constante.

En est-il de même des eaux mises en bouteilles et transportées au loin? Ici encore le témoignage médical est à peu près unanime; mais dans un sens contraire, soit que les eaux sulfureuses soient puisées par un procédé défectueux, soit que l'altération tienne de leur nature même et ne puisse par conséquent être évitée. Quoi qu'il en soit, il est un fait généralement reconnu, c'est que ces eaux arrivent au consommateur dans un état qui ne rappelle en rien leur état primitif.

Aussi depuis fort longtemps les médecins ont-ils la précaution de prescrire des quarts de bouteille, dose habituelle pour un jour ou deux au plus. De là pour le médecin et pour le malade une source d'ennuis et une aggravation de dépense.

Nous croyons bien que c'est à ces diverses causes qu'il faut attribuer en grande partie l'abandon assez général de ce genre de médication. Est-ce un bien? Est-ce un mal? L'efficacité des eaux sulfureuses étant patente, c'est certainement un mal de ne pouvoir en tous lieux et en tout temps les avoir sous la main avec toute leur efficacité.

L'idée de substituer aux eaux sulfureuses une préparation identique aux eaux naturelles et constante dans sa composition a germé dans de bons esprits depuis bien longtemps déjà.

Toutes les tentatives dans cette voie ont été inutiles et abandonnées. Le problème à résoudre n'est cependant pas des plus difficiles et les insuccès précédents viennent d'un ordre d'idées étranger au sujet qui nous occupe.

Prenons les grandes séries d'analyses faites par Anglada et Filhol, que voyons-nous?

Avec des différences de 1 ou 2 millièmes dans tel ou tel composant, toutes les sources du réseau pyrénéen sont identiques.

Choisissons l'analyse d'une eau minéralisée à dosage type, prenons un à un tous les composants sans en excepter les plus minimes, faisons-les dissoudre à l'abri du contact de l'air, et introduisons dans la solution du goudron de sapin pour éviter l'oxydation ultérieure.

Si d'autre part nous faisons un sirop cuit à son maximum de concentration, nous pouvons le décrire sans crainte d'altération. A ce sirop concentré et froid nous ajoutons la proportion voulue de notre solution complexe. Théoriquement nous devons obtenir par ce procédé minutieux, il est vrai, mais en réalité peu difficile, une préparation bien dosée, constante dans ses effets, inaltérable et peu coûteuse; cette dernière considération a son importance lorsque le traitement a une longue durée.

Sur la demande de plusieurs médecins qui s'occupent de thérapeutique, un pharmacien a été invité à faire, d'après les données qui précèdent, la préparation dont il est ici question; et il y a admirablement réussi.

Nous connaissons personnellement plusieurs médecins qui n'hésitent pas à employer depuis quinze ans environ cette préparation, toutes les fois qu'ils ne peuvent envoyer leurs malades aux sources thermales. Certainement le préparateur n'a pas et n'a jamais eu la prétention de faire mieux que la nature, mais on conviendra qu'une expérience de plus de quinze ans contrôlée tous les jours doit avoir une grande valeur. En prescrivant le *sirop sulfureux Colomer*, le praticien est sûr d'employer une bonne préparation, constante dans sa composition et dont l'efficacité peut en quelque sorte être garantie.

Dose habituelle : Une cuillerée à dessert matin et soir dans une tasse de lait chaud.

MONDUIT.

PILULES DE BLANCARD
à l'Iodure de Fer inaltérable
APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS
Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée,* etc.
N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard,** exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte.*
Blancard
176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

La Séance de l'Académie.

Commencée par un ciel serein la séance a fini par un orage. L'Académie somnolait doucement en écoutant diverses lectures quand survint M. Pasteur. Le savant expérimentateur a exposé la méthode qu'il comptait suivre pour arriver à la démonstration scientifique de l'identité de la vaccine et de la variole. Pendant que parlait M. Pasteur, M. J. Guérin s'agitait sur son banc témoignant par une mimique expressive de l'impression désagréable que lui causaient les paroles qu'il entendait. En dépit du président de l'Académie, qui tient à épuiser son stock de rapports officiels, M. J. Guérin proteste de la voix et du geste contre les assertions de M. Pasteur. M. Roger semble consterné devant l'irruption de M. J. Guérin qu'il aurait dû arrêter à son début. Ce n'est pas Orfila qui aurait ainsi laissé méconnaître l'autorité du Président! On raconte qu'un jour un académicien ayant voulu prendre la parole malgré sa défense, il agita tant et si bien la sonnette présidentielle, que le Directeur de la Charité arriva tout effaré pour savoir ce qui se passait à l'Académie. S'il y avait, rue des Saints-Pères, beaucoup de membres aussi pétulants que M. J. Guérin, il faudrait réviser le règlement et y introduire le rappel à l'ordre avec exclusion temporaire, voire même le fameux petit local. M. J. Guérin n'aime pas qu'on lui résiste et il l'a bien prouvé. Quelle charmante belle-mère il aurait faite! Une fois la brèche ouverte, M. Blot, M. Pasteur, M. Depaul sont descendus de nouveau dans l'arène, pendant que M. Roger, des larmes dans la voix, agitait désespérément ses deux rapports et tentait inutilement de mettre un terme au dialogue passionné de ces messieurs. Autant en emportait le vent; l'autorité présidentielle était foulée aux pieds. M. Pasteur visiblement fatigué n'a pas eu cette verve et cette raideur qui caractérisent son éloquence, il a faiblement tenu tête à l'orage. M. Depaul au contraire a très éloquemment opposé les droits de l'observation clinique aux expériences de laboratoire, et s'il a faibli un peu dans la critique qu'il a faite des conclusions de M. Pasteur, relatives au choléra des poules, de l'aveu de tous, il a remporté la palme dans ce tournoi académique.

PATHOLOGIE COMPARÉE

Transmission de la tuberculose par l'alimentation.

Par P. Mégnin.

L'inoculabilité de la tuberculose chez les animaux n'est plus niée par personne et les expérimentateurs les plus opposés à la théorie de Villemin, entre autres M. Colin, d'Alfort ont été forcés de reconnaître la réalité de cette inoculabilité tout en en donnant une interprétation à leur façon.

La transmission de la tuberculose par l'ingestion de produits tuberculeux est moins généralement admise, malgré les expériences de M. Viseur, rendant tuberculeux des chats nourris de poumons tuberculeux de vaches, et d'autres de M. Chauveau, du même genre, mais faites sur d'autres animaux.

De nouvelles expériences pour élucider complètement cette question ont été organisées en Allemagne par M. Orth et en France par M. Toussaint de Toulouse.

Les expériences de M. Orth ont été faites au moyen de la matière perlée des bêtes à cornes, et ont été instituées dans un double but : le premier de démontrer que cette matière était identique aux produits tuberculeux de l'homme ; le second, de rechercher si leur ingestion pouvait produire la phthisie. Le premier point est généralement admis en France et ne doit pas nous arrêter; on sera cependant surpris, comme l'auteur, de voir que la matière perlée donne des résultats bien plus rapides et plus certains que les produits caséeux provenant de l'homme. Il est vrai que les animaux en expérience étaient des lapins.

Pour le second point voici comment Orth procède : dans une cage bien exposée, il met 5 lapins, dont 1, nourri comme d'ordinaire, servira de terme de comparaison. Des 4 autres, 2 recevront de la matière perlée crue ou cuite, 2 autres de la matière caséeuse de l'homme. Chaque fois, on constate que les animaux qui avalent la matière perlée succombent rapidement et présentent à l'autopsie des lésions manifestes de tuberculose; les 3 autres restent sains.

Se basant sur ces résultats, l'auteur attaque avec vivacité l'opinion de ceux qui, avec Colin d'Alfort, croient à l'innocuité de la viande des animaux atteints de la maladie en question. Quel que soit l'agent qui produit la tuberculose, il est certain qu'il peut être contenu dans la viande des animaux; il est certain qu'il peut être absorbé par l'organisme de l'homme et qu'il n'est pas détruit par les liquides digestifs. Donc, d'après l'auteur, les hygiénistes qui réclament sur ce point des mesures énergiques de police sanitaire tiennent une conduite logique et rationnelle.

Les expériences de M. Toussaint, communiquées à l'Académie des sciences le 29 mars dernier, fournissent une démonstration nouvelle de la possibilité de l'infection tuberculeuse par les voies digestives et par l'inoculation à petites doses. Le sang lui-même est démontré virulent tout autant que la matière caséeuse des ganglions et des poumons, fait considérable et qui doit faire redoubler de précautions dans le choix des animaux de l'espèce bovine que l'on prend pour support du vaccin inoculable à l'homme.

A l'exemple de Bollinger, des expérience duquel nous parlerons plus loin, M. Toussaint a pris ses sujets d'expérience dans l'espèce porcine, qui, bien que ne représentant jamais la tuberculose, normalement offre un terrain éminemment favorable à la culture de l'élément tuberculeux, exactement comme le veau qui n'est jamais ladre normalement, et qui se prête parfaitement à la culture du cysticerque celluleux.

Voici la note de M. Toussaint extraite des comptes rendus hebdomadaires de l'Académie des sciences.

« *Contribution à l'élude de la transmission de la tuberculose.* — « Les pathologistes vétérinaires s'accordent en général pour admettre que la tuberculose est inconnue ou du moins d'une extrême rareté dans l'espèce porcine. Ce fait n'est cependant point le résultat d'une inaptitude à contracter la maladie. Les expériences de M. Saint-Cyr, en 1874, répétées depuis par plusieurs pathologistes, mettent en évidence la facilité avec laquelle se fait l'infection tuberculeuse du porc.

« Rien n'est plus commun dans les abattoirs que les organes tuberculeux de bœuf ou de vache. On y chercherait vainement un tubercule de porc.

« A quoi tiennent donc ces différences chez les animaux également aptes à contracter la maladie par les procédés expérimentaux? Les expériences que je résume dans cette note me paraissent répondre à cette question.

« Expérience. — *Première série.* — 3 porcs de 7 à 8 mois ont servi à diverses expériences ; ils sont depuis cinq mois à l'écurie du laboratoire et sont dans le meilleur état, gros et gras n° 1, 2 et 3. »

Le 29 septembre 1879, on isole le porc n° 3 et l'on fait manger aux n°s 1 et 2 un poumon entier de vache tuberculeuse provenant de l'abattoir et renfermant une quantité considérable de tubercules. Les deux animaux le dévorent avec gloutonnerie. Deux jours après, le sol de la loge étant lavé avec soin, on y replace le n° 3. Cependant, je mets bientôt dans une loge spéciale le n° 2, truie en état de gestation avancée. Elle accouche dix-huit jours après, de 5 petits ; mais elle en écrase 4 dont je ne puis malheu-

reusement faire l'autopsie, qui d'ailleur n'eût servi qu'à peu de chose, car, après un aussi court espace de temps, les désordres sont peu apparents et sont sujets à contestation.

N° 1. — Il est tué le soixante-dix-septième jour de l'ingestion. Il a considérablement maigri pendant le dernier mois. L'autopsie montre une tuberculose généralisée très avancée. Les ganglions sont hypertrophiés ; ulcération du voile du palais, granulations tuberculeuses dans tous les organes et les séreuses des cavités splanchniques.

N° 2. — *Truie.* — Elle meurt dans l'état de maigreur le plus extrême, le 10 janvier, cent et un jours après l'ingestion. Ulcération du voile du palais ; état crétacé de tous les ganglions lymphatiques de l'économie ; mamelles farcies de tubercules ; tous les organes parenchymateux des cavités abdominales et thoraciques sont criblés de tubercules infiltrés de sels calcaires.

N° 4. — Le même jour que sa mère, le jeune porcelet meurt également ; il est tuberculeux, mais ses lésions sont moins avancées ; il présente, par contre, une forte hépatisation pulmonaire.

N° 3. — Celui-ci, placé avec les tuberculeux 1 et 2, se conserve avec son embonpoint. Il est tué, le 12 janvier, après cent jours de cohabitation et montre une tuberculisation commençante et limitée aux ganglions sous-maxillaires et bronchiques, avec quelques granulations dans les poumons. Il est certain que l'on a, dans ce cas, une transmission par l'auge commune.

« *Deuxième série.* — N° 5. — Le 18 décembre, on fait manger à un jeune porc une partie du poumon et les ganglions du n° 1 ; on le tue le 12 janvier, vingt-trois jours après l'ingestion. Rien d'apparent à la surface des organes ; mais les ganglions sous-maxillaires sont hypertrophiés et montrent, au microscope, des granulations tuberculeuses à leur première période de formation.

N° 6. — Le 18 décembre, sur le n° 1, on prend un ganglion tuberculeux dont on racle la coupe avec un scalpel ; on filtre ensuite le produit du raclage sur un linge et on fait une injection de 1 centimètre cube sur le côté gauche du voile du palais. Le 16 mars 1880, cinquante-sept jours après, le ganglion sous-maxillaire gauche est énorme ; celui du côté opposé est à peine tuberculeux ; tous les organes habituellement envahis sont farcis de granulations tuberculeuses dont quelques-unes blanchissent au centre.

« *Troisième série.* — N° 7. — 11 janvier 1880. On donne à manger à un porcelet des débris tuberculeux de la truie n° 2 morte la veille. Au 20 février, les ganglions sous-maxillaires sont déjà volumineux ; au 16 mars, l'animal est à toute extrémité, on le tue et l'on trouve une tuberculose généralisée, arrivée à la dernière période. Le voile du palais est tuberculeux.

« N° 8. — 11 janvier. Porcelet de 2 mois. Injection sous la peau de quelques gouttes de sang n° 2. Il s'est formé une tumeur irrégulière, dure et lobulée. Soixante et un jours après l'injection, on le tue et l'on rencontre des tubercules de la peau, du ganglion, de nombreuses granulations grises des plèvres, du poumon, du foie, de la rate et de l'épiploon.

« En résumé, ces expériences démontrent que les lésions du porc appartiennent à la tuberculose aiguë et qu'elles entraînent toujours la mort dans un espace de temps très court : quelques semaines. La tuberculose du porc est analogue à la phthisie galopante de l'homme. L'espèce bovine, au contraire, a, le plus souvent, une tuberculose chronique. Il résulte de ce fait que les jeunes animaux provenant de parents tuberculeux résistent peu de temps à cette maladie et meurent en bas âge.

« Chez les adultes qui deviennent tuberculeux, la marche rapide de l'affection empêche la reproduction.

« Enfin, quelques gouttes de sang sont aussi virulentes, dans la tuberculose, que la matière caséeuse des ganglions et du poumon.

« Je démontrerai dans une prochaine note, que l'infection dans les cas d'injection ou de contagion se fait par la bouche. »

Des dangers de l'ingestion du lait de vaches tuberculeuses. — Pendant le congrès des naturalistes et médecins allemands, tenu à Baden-Baden en 1879, le professeur Bollinger, de l'école vétérinaire de Munich, a communiqué les résultats de plusieurs séries d'expériences qu'il a faites pour établir l'influence de l'ingestion du lait de vaches tuberculeuses.

L'auteur a d'abord prouvé l'identité de la tuberculose de l'espèce humaine avec celle de l'espèce bovine. Il se prononce ensuite d'une manière catégorique en faveur de l'inoculabilité de la tuberculose. A l'appui de ses assertions, il invoque les résultats de trois séries d'expériences dont les sujets ont été des jeunes cochons issus de parents sains et nourris avec du lait non bouilli provenant de vaches tuberculeuses, — des petits cochons de la même portée nourris avec du bon lait servaient de termes de comparaison. — Le lait provenant des vaches tuberculeuses, examiné par Bollinger, ne présentait rien d'anormal, pas plus dans sa composition chimique que dans ses caractères microscopiques.

De ces expériences l'auteur conclut que certaines formes de tuberculose des vaches peuvent se communiquer aux animaux qui en consomment le lait, tandis que d'autres formes de tuberculose paraissent inoffensives. Le mode de développement de la maladie chez les animaux en expérience, qui présentent d'abord les symptômes de la scrofulose, semble confirmer l'opinion que Bollinger a déjà émise sur les relations qui existent entre la scrofulose et la tuberculose. (*Archiv. für exper. Pathol.*, I, p. 356, 1873.)

Au point de vue du danger de l'usage du lait de vaches tuberculeuses, le professeur Bollinger fait la remarque qu'il n'existe probablement pas un homme qui n'ait ingéré cette espèce de lait, puisque 2 0/0 des jeunes vaches sont affectées de cette maladie et que sur 100 vaches âgées de plus de 6 ans, cinq au moins sont tuberculeuses.

Vu la grande fréquence de la scrofulose et de la tuberculose chez l'homme, vu le caractère latent et la marche lente de la maladie, Bollinger n'est pas éloigné d'admettre la possibilité de l'infection par le lait. Cependant l'auteur ne connaît qu'un seul cas, publié par le Dr Stang, où cette infection ait été bien évidente : il s'agit d'un enfant de 5 ans qui fit un usage prolongé du lait d'une vache tuberculeuse et qui mourut victime de la tuberculose sans que celle-ci pût être rattachée à aucune autre cause.

Le professeur Bollinger recommande donc de n'employer que du lait bouilli, de rejeter comme alimentation exclusive le lait de vache adulte et surtout vieille et de préférer le lait des chèvres qui sont très rarement tuberculeuses. C'est à l'expérience de décider quelles sont les formes de la tuberculose qui donnent un lait nuisible. Il est important que les éleveurs de bétail tâchent de diminuer la fréquence de cette maladie dans l'espèce bovine. (*Aertzl. Intelligenz-Blatt* et *Wiener medicinisch Presse*, 7 décembre 1879).

MÉDECINE LÉGALE

De la valeur médico-légale des signes de la pédérastie active et passive, par M. le Dr Brouardel (*Gazette hebdomadaire*).

Le remarquable travail de Tardieu (Etudes médico-légales sur les attentats aux mœurs) est actuellement le guide, à peu près unique, des médecins légistes chargés des enquêtes relatives à la pédérastie. Quelques parties de cette étude méritent de rester

absolument intactes; mais la valeur que Tardieu attribue à certains signes nous paraît très exagérée. Bien que ce soit avec regret que M. Brouardel fasse aujourd'hui la critique de l'œuvre de son ancien maître, il croit accomplir un devoir en signalant les erreurs d'un travail dont l'autorité et les qualités elles-mêmes pourraient abuser des médecins légistes peu expérimentés.

Tardieu a distingué des signes de pédérastie active de ceux de la pédérastie passive. Suivant M. Brouardel, la pédérastie active ne possède pas de signes caractéristiques, même quand les actes sont fréquemment répétés. Il partage sur ce point absolument les opinions de Casper (Traité pratique de médecine légale, trad. Germer-Baillière, Paris, 1862, p. 122), et de Hoffmann (Nouveaux éléments de médecine légale, trad. E. Lévy, Paris, 1880, p. 104). Tardieu professait, au contraire, que souvent les pédérastes autopsiés avait une modification portant sur les dimensions et la forme du pénis.

« Les dimensions du pénis (loc. cit., p. 236), chez les individus qui se livrent à la sodomie, sont, d'après Tardieu, ou très grêles ou très volumineuses : la gracilité est la règle très générale, la grosseur est la très rare exception; mais, dans tous les cas, les dimensions sont excessives dans un sens et dans l'autre.

« Quant à la forme, elle a quelque chose de beaucoup plus remarquable et de vraiment caractéristique, variant d'ailleurs d'après les dimensions du pénis. Dans le cas où il est petit et grêle, il va en s'amincissant considérablement depuis la base jusqu'à l'extrémité, qui est très effilée, comme un doigt de gant, et rappelle tout à fait le canum more.

« Lorsque le pénis est très volumineux, ce n'est plus la totalité de l'organe qui subit un amincissement graduel de la racine à l'extrémité : c'est le gland qui, étranglé à sa base, s'allonge quelquefois démesurément, de manière a donner l'idée du museau de certains animaux. De plus la verge, dans sa longueur, est tordue sur elle-même, de telle sorte que le méat urinaire, au lieu de regarder directement en avant et en bas, se dirige obliquement à droite ou à gauche... »

M. Brouardel a observé avec le plus grand soin les inculpés qui avouaient, ceux qui niaient, mais contre lesquels s'élevaient des charges accablantes; il a enfin examiné au même point de vue la forme de la verge de tous les malades qui ont passé dans ses salles, sans avoir rien constaté qui lui ait permis de confirmer les opinions de Tardieu. La forme, le volume du gland et de la verge varient infiniment plus que les traits du visage. Il n'y a de comparable à la diversité de l'appareil génital masculin que celles des organes génitaux externes de la femme.

On peut dire cependant que l'on trouve assez souvent la verge des pédarastes petite et grêle ; mais cette déformation ne tient pas à des habitudes de pédérastie, elle reconnaît une toute autre cause ; nous l'indiquerons plus loin ; et en tout cas elle n'est pas exclusivement dévolue aux pédérastes actifs.

La pédérastie passive mérite d'appeler davantage l'attention. Le signe le plus connu est celui que l'on désigne sous le nom de déformation infundibuliforme de l'anus. Sa valeur est très réelle, mais seulement dans certaines conditions que M. Brouardel voudrait déterminer avec précision. Un premier fait à signaler, car son importance est capitale, c'est que l'infundibulum peut être prononcé après un seul acte de pédérastie. Lorsqu'un attentat unique, récent, a été commis, par exemple sur un jeune garçon, l'anus est tiré en haut et les fesses forment un cornet anal. On ne peut dire qu'il y a eu déformation par refoulement habituel des parties molles repoussées par la verge ; l'attentat a été unique, et une pareille déformation ne saurait résulter d'un refoulement explicable par un seul acte, même violent, brutal. Quelle est donc sa cause? Un examen attentif permet de la déterminer. Après un acte la marge de l'anus est rouge, les bords de l'anus sont excoriés. Il y a de petites fissures multiples superficielles. La victime souffre en allant à la garde-robe ; souvent on voit un peu de sang sur les matières fécales. Si l'on cherche à introduire le doigt dans l'anus, le sphincter entre en contracture et serre énergiquement le doigt. En pressant lentement, quelquefois deux ou trois minutes, on parvient à vaincre ce spasme. Si, après avoir dépassé la limite du sphincter, on replie le doigt pour palper la prostate on sent une sorte de plan résistant tendu obliquement qui s'oppose à ce palper. Or ce plan ne peut être formé que par le releveur de l'anus. Il y a donc, outre la contracture du sphincter, une contracture du releveur de l'anus. C'est ce muscle qui tient relevé l'anus, qui l'entraîne vers le petit bassin et qui détermine par sa contraction la formation de cet infundibulum. Il est à remarquer qu'il en est ainsi, non pas seulement quand l'anus a été contus par un acte violent, mais lorsqu'il y a, soit une fissure simple, soit des hémorrhoïdes enflammées ou douloureuses. M. Verneuil, qui traite des hémorrhoïdes par la dilatation du sphincter de l'anus, a fait la même remarque (Frédéric Monod, De la dilatation forcée du sphincter de l'anus, considérée spécialement dans son application au traitement des hémorrhoïdes, thèse de Paris). La douleur a pour conséquence le retrait de l'anus; avec les doigts on parvient difficilement à franchir les limites du sphincter, et, pour dilater l'anus, M. Verneuil a recours à l'emploi d'un spéculum qui pénètre profondément.

Ainsi une seule tentative violente, offensante pour la marge de l'anus, détermine une ascension de cet orifice et la formation d'un infundibulum. En est-il de même lorsque les actes ont été consentis, répétés, et par conséquent accomplis sans violence? Tantôt, même lorsque l'inculpé fait les aveux les plus complets, on ne trouve pas d'infundibulum; tantôt on en trouve un plus ou moins notable. La raison de ces différences me semble être double; elle se trouve d'abord dans l'état de la muqueuse rectale. Souvent, en effet, les pédérastes ont, ainsi que le remarque Hoffmann, une blennorrhée, un catarrhe rectal chronique : chez ceux-ci la contracture du releveur peut survenir, mais ce n'est pas un phénomène constant. Parfois, en effet, même avec une blennorrhée rectale la contracture ne se développe pas ou ne persiste pas.

Cette différence trouve-t-elle une explication raisonnable ? On est en droit de le penser. On sait que la fissure douloureuse de l'anus, celle qui nécessite l'intervention chirurgicale, se rencontre surtout chez les jeunes sujets, chez les femmes ; non pas que ces jeunes sujets et ces femmes soient seuls sujets à la fissure, mais chez eux seulement se développent sous l'influence d'un système nerveux excitable, la contracture du sphincter et celle du releveur. Il en est de même pour les pédérastes. La forme en cornet de l'anus se rencontre dans les mêmes conditions, et la contracture qui la produit ne se développe que chez les individus nerveux, jeunes le plus souvent et excitables.

Le mode d'examen augmente chez ces individus nerveux le caractère infundibuliforme de l'anus. Lorsque la douleur, la honte ou la crainte de l'examen est vivement ressentie, le sujet examiné contracte les muscles fessiers en même temps que le releveur. Cette contradiction seule crée ou exagère la disposition en infundibulum. Pour s'en assurer, que l'on fasse l'épreuve suivante : on explore plusieurs fois l'anus d'un jeune homme en ayant soin de ne toucher la région fessière qu'avec précaution. Lorsque, après plusieurs examens, l'impression nerveuse n'existe plus, qu'on essaie de renouveler l'épreuve après avoir plongé les mains dans l'eau glacée et avec une certaine force : de suite le grand fessier se contracte, son bord inférieur devient saillant, l'anus remonte, et lorsque avec une certaine énergie on sépare les fesses, on trouve un infundibulum momentané là où il n'en existait pas les jours précédents.

Plus tard une phase spéciale succède à celle de la contracture.

Les muscles qu'un contact faisait entrer dans un état spasmodique se fatiguent, à une impressionnabilité excessive succède une atonie complète; l'anus se relâche, le sphincter n'est plus capable de retenir les matières fécales, qui viennent souiller la marge de l'anus ; le releveur de l'anus ne soutient plus l'anus et celui-ci retombe, faisant saillie presque au niveau des fesses. Cette sorte de paralysie survient, soit par le fait de la fatigue musculaire provoquée par une contention trop prolongée, soit par la cachexie dans laquelle tombent souvent ces hommes adonnés à la débauche.

Les autres signes attribués par Tardieu à la pédérastie trouvent dans cet état de contracture et du releveur de l'anus une explication naturelle. La conservation ou la disparition des plis de la marge de l'anus dépend de l'état de tonicité du sphincter.

(*A suivre.*)

OPHTHALMOLOGIE

Thérapeutique usuelle des ophthalmies externes.

(Suite.)

Mais il ne suffit pas de montrer l'influence néfaste d'une pratique désormais condamnée, il est nécessaire de prouver par des faits irréfutables qu'il y a mieux à faire, bien plus que ce mieux a déjà été réalisé.

C'est en vous rapportant des observations d'enfants ou d'adultes atteints d'ophthalmies graves et traités par la méthode que je recommande, que j'espère faire passer dans vos esprits la conviction qui m'anime; ai-je besoin de dire que ma grande satisfaction sera de voir cette conviction partagée et la méthode que j'emploie généralisée par vous tous qui, plus que personne, serez à même de faire profiter la classe ouvrière de ce véritable bienfait. Vous contribuerez dans une large mesure à répandre et à vulgariser l'emploi de ce traitement très simple et parfois vous le verrez suivi d'un résultat inespéré; j'ose dire que dans aucun cas vous n'aurez à regretter de l'avoir mis en usage et que bientôt vous abandonnerez tous les collyres métalliques, ou que du moins vous ne commencerez jamais par eux dans le traitement d'une affection qui fera surgir dans votre esprit le moindre doute sur la question de savoir si le tractus uvéal est pour la plus minime part compris dans le travail inflammatoire pour lequel on sollicite votre intervention.

De cette façon, vos malades ne seront plus exposés à ces interminables ophthalmies qui résistent à tous les moyens par l'unique raison qu'à leur début une médication intempestive a été mise en usage.

Est-ce à dire que par le moyen que je préconise on évitera toujours les ulcérations, les perforations et les leucomes consécutifs de la cornée? Telle n'est pas ma pensée, car il est incontestable que toute cicatrice, résultant d'une prolifération conjonctive, laissera comme conséquence fatale une opacité plus ou moins étendue en surface et en épaisseur, mais du moins celle-ci sera-t-elle réduite à son minimum et sera-t-elle, dans bien des cas, susceptible de disparaître d'autant plus complètement qu'elle ne renfermera plus, comme dans les cas auxquels je fais allusion, des parcelles métalliques à un état de division tel qu'il est impossible de les détruire. Il est clair aussi qu'à l'aide des alcaloïdes neutres mis en usage pendant le traitement, toutes les chances favorables seront pour le malade, tandis quelles sont contre lui avec les traitements qui ont pour base des sels métalliques.

J'ajoute à ce propos que l'emploi du sulfate d'ésérine substitué à celui de l'atropine dans les affections de la cornée, et même dans les pustules conjonctivales avec sécrétion abondante, m'a rendu des services que je n'ai jamais notés pendant que je faisais usage de l'atropine. Il est pour moi incontestable, par exemple, qu'avec l'ésérine les ulcérations de la cornée se comblent plus rapidement, et, chose importante, quand on fait usage de ce collyre, on n'observe pas la formation aux dépens de leucocytes, de ces dépôts blanchâtres recouvrant l'ulcération, et qui deviennent ultérieurement le point de départ de cicatrices blanches d'autant plus nuisibles à la fonction visuelle, qu'elles occupent une place plus centrale et en regard de l'ouverture pupillaire.

J'emploie donc, et je ne saurais trop vous engager à employer le sulfate neutre d'ésérine dans la proportion de 0,05 pour 10 grammes, dans toutes les affections exclusivement localisées dans la partie antérieure de la cornée, ainsi que dans la conjonctivite pustuleuse, réservant le sulfate d'atropine dans les mêmes proportions, pour les maladies qui siègent sur les parties postérieures de la cornée (kératite séreuse, Descemet) et à plus forte raison sur l'iris.

Dans toutes les affections sécrétantes de la cornée et de la conjonctive, et c'est là ce qui caractérise essentiellement la méthode que je préconise, j'ajoute l'emploi de l'eau phéniquée à 1/250, ou même beaucoup plus affaiblie, en lavages d'autant plus fréquents que la sécrétion muco-purulente ou purulente est elle-même plus intense; plus il y a de secrétion, plus on doit faire des lavages fréquents et même des irrigations sous-palpébrales afin de faire arriver le liquide désinfectant dans les culs-de-sac, qui dans l'ophthalmie purulente, granuleuse ou simplement catarrhale, sont le siège de cette sécrétion.

Je puis affirmer que les parents, même les moins intelligents, arrivent très facilement à faire ces pansements et les enfants, chez lesquels il est pourtant si difficile de faire des instillations par gouttes, supportent celles-ci à merveille par la raison qu'on emploie de l'eau tiède et que ce liquide ne leur fait aucun mal. Pour peu que ces ophthalmies s'accompagnent dès leur début de gonflement des paupières supérieures, d'un œdème dur, ou à plus forte raison de chémosis conjonctival, je fais employer par les parents également des compresses glacées ou tout au moins très froides, qu'on continue pendant deux heures, et qu'on prend soin de renouveler toutes les deux heures, avec deux ou quatre heures de suspension, pendant lesquelles on fait les lavages à l'eau phéniquée un peu tiède de façon à ne pas laisser séjourner le pus au-dessous des paupières.

Dès qu'il se montre une opacité de la cornée, il faut de toute nécessité renoncer à l'emploi de la glace, pour ne faire que les lavages très fréquents et les instillations de collyre d'ésérine. (Deux ou trois gouttes par jour sont suffisantes pour prévenir dans bien des cas les perforations.)

Une purgation tous les quatre ou cinq jours est un excellent dérivatif qu'il ne faut pas négliger de mettre en œuvre.

Il est rare qu'avec ces moyens simples que les parents peuvent aisément employer la conjonctivite catarrhale ne cède pas au bout de quelques jours (10 à 12).

La conjonctivite purulente est plus longue à guérir, mais se modifie rapidement de la façon la plus heureuse sous l'influence de ce mode de pansement.

La conjonctivite granuleuse aiguë est plus longue encore à guérir, mais de tous les moyens que nous avons mis en œuvre contre cette terrible maladie, nous n'avons encore rien trouvé qui puisse être mis en balance avec la méthode ci-dessus indiquée, tant pour la rapidité de la guérison, que pour le retour de la muqueuse à l'état normal ou du moins à un état aussi voisin que possible de l'état normal.

Lorsque les conjonctivites purulentes ou granuleuses sont passées à l'état chronique, nous continuons, comme par le passé, à les toucher de temps en temps avec le sous-acétate de plomb et quelquefois même avec le crayon mitigé ou le sulfate de cuivre,

mais nous avons la conviction que ces cautérisations doivent être fort restreintes et que le meilleur et plus sûr modificateur de cette muqueuse infiltrée se trouve encore dans les préparations antiseptiques employées ainsi que nous venons de le dire : tels sont l'acide phénique à 1/250 qu'on peut même étendre d'eau de façon à en réduire le titre à 1/500 dès qu'il occasionne de la cuisson, des picotements trop vifs ou qu'il provoque une irritation de la peau des paupières ; le thymol à 1/1000; l'acide salicylique à 1/500, le benzoate de soude ou tout autre agent antiseptique.

Quant à nous nous donnons la préférence à l'acide phénique, et nous avons tellement à nous en louer que nous ne saurions trop engager nos confrères à imiter notre exemple.

Il va sans dire que ce traitement que nous voudrions voir adopter par tous les médecins, et rendre pour ainsi dire d'un usage banal, devient insuffisant dans les formes graves d'ophthalmies purulentes soit pseudo-membraneuses, soit diphthéritiques, pour la guérison desquelles il faut de toute nécessité recourir à l'intervention d'un homme spécial qui sache appliquer au cas en question une thérapeutique appropriée, retourner les paupières pour les toucher directement soit avec le pinceau, soit avec le crayon mitigé, neutralisé dans la mesure qu'il jugera utile. Dans beaucoup de ces cas il faut, si on veut mettre fin à un blépharospasme des plus pénibles et des plus dangereux, ou si on veut, par exemple, remédier à l'ectropion que les cris de l'enfant amènent et reproduisent aussitôt qu'il a été réduit, recourir à des mesures, qui telles que l'agrandissement de la commissure palpébrale externe, la névrotomie, ou même la division verticale des paupières, ainsi que la propose Critcheff, ou toute autre opération, ne peuvent être exécutées que par le chirurgien spécialiste.

Mais comme, en définitive, il y a un nombre considérable d'ophthalmies qui ne peuvent être soignées par des spécialistes, nous croyons de la dernière importance d'appeler l'attention de nos confrères sur le danger qu'il y a à persister dans l'emploi de collyres à base métallique, qu'ils soient instillés par gouttes, ce qui est une méthode déplorable, attendu que pour peu qu'il y ait desquamation épithéliale de la conjonctive ou de la cornée, le mal se trouve exasperé au lieu d'être calmé, sa durée en est de beaucoup prolongée, et les conséquences en sont souvent irrémédiables; ou qu'ils soient portés directement à l'aide d'un pinceau ou sous forme de crayon entre les paupières, ainsi que cela se pratique constamment dans les hôpitaux d'enfants, où les sœurs sont chargées des ophthalmies, ou même ainsi que le font un grand nombre de médecins.

Je n'approuve pas davantage les pansements alcoolisés, bien qu'ils soient incontestablement préférables aux sels métalliques, car il sont de nature à produire dans beaucoup de cas une mortification de l'épithélium de la cornée qu'il faut, au contraire, s'efforcer de protéger par tous les moyens possibles, puisqu'il est en quelques sorte la sauvegarde et la barrière naturelle apportée à la propagation de la malade. (*A suivre.*)

SOCIETÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 25 *mai* 1880. — Présidence de M. H. Roger.

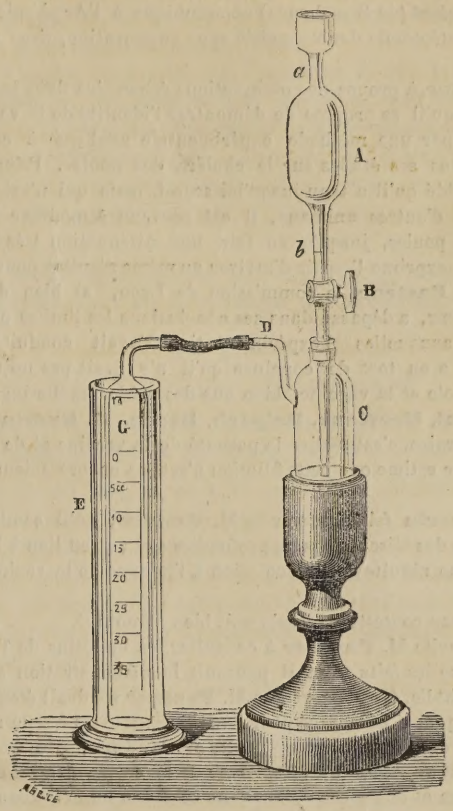
Correspondance : Elle comprend : une lettre de M. **Lambron** qui se porte candidat au titre de membre correspondant national.

M. **Depaul** rectifie les assertions erronées auxquelles sa dernière communication avait donné lieu.

M. **Mialhe** présente un nouvel appareil pour le dosage de l'urée et s'exprime en ces termes :

Messieurs, j'ai l'honneur de vous présenter un nouvel appareil, dit Uréomètre, imaginé par M. Maurice de Thierry, pour le dosage rapide de l'urée, basé sur la réaction déjà connue de l'hypobromite de soude sur ce corps. L'appareil se compose d'un tube avec ampoule, muni d'un robinet, s'adaptant sur un réservoir qui lui-même est mis en communication par un tube latéral en caoutchouc, avec une éprouvette pleine d'eau.

Cet uréomètre, par sa simplicité et son exactitude présente plusieurs avantages : Il permet d'opérer sur l'eau et à une température constante, d'employer une quantité du liquide à examiner suffisante pour obtenir



un résultat aussi exact que possible. Enfin il peut être facilement agité, pour activer la réaction, sans être échauffé par le contact de la main et sans qu'il y ait lieu de craindre une perte de gaz. Peu embarrassant, cet appareil est facilement transportable. Des tables qui y sont jointes évitent toute espèce de calcul, ce qui en rend le maniement des plus simples et à la portée même des personnes n'ayant aucune pratique du laboratoire.

M. **Féréol** lit une note sur la rupture d'un kyste du foie dans la cavité péritonéale, dont voici les conclusions :

Dans l'état actuel de la science, il est impossible de dire quelles sont les conditions qui déterminent la bénignité absolue, la gravité extrême, ou la gravité atténuée de ces trois catégories, mais les notions suivantes semblent résulter de l'étude qui précède :

1° La suppuration préalable du kyste amènera, en cas de rupture, une péritonite suraiguë rapidement mortelle, à moins peut-être que le péritoine ne soit déjà cloisonné par des adhérences qui limitent son inflammation.

2° La pénétration dans le péritoine d'un liquide absolument limpide et frais, qui paraît inoffensive dans certains cas, a dans d'autres cas été suivie d'accidents rapidement mortels (obs. de Moissenet, Pidoux, Goyrand, etc.)

3° La présence d'hydatides vivantes dans le péritoine est compatible avec la vie (obs. de Rendu).

4° Dans le cas où la péritonite consécutive à la rupture se modère et où cependant il se produit une ascite, on pourra intervenir avec des chances de succès, surtout si cette ascite est limitée dans le péritoine par des adhérence. La ponction simple répétée paraît avoir suffi à amener la guérison dans le cas de Fœrster et dans le cas de Potain.

Dans le cas contraire, qui me paraît être la règle, il y a indication à évacuer le plus tôt possible les corps étrangers. On peut y réussir en établissant une ouverture à l'abdomen avec un gros trocart et en pratiquant des lavages biquotidiens aux moyens de canules présentant une large ouverture latérale où les membranes peuvent s'engager.

Le procédé, dit M. **Ferréol**, laisse beaucoup à désirer, on pourra certainement faire mieux.

Mais c'est déjà un point important de savoir que le péritoine peut supporter des lavages biquotidiens répétés pendant plusieurs mois, avec une terminaison favorable, serait ce qui résulte de l'observation rapportée par M. **Ferréol**.

M. **J. Bœkel** (de Strasbourg) communique à l'Académie l'observation d'une ostéotomie double guérie sans suppuration, avec un résultat parfait.

M. **Pasteur**, à propos des observations échangées dans la précédente séance, dit qu'il se propose de démontrer l'identité de la vaccine et de la variole, par une méthode expérimentale analogue à celle qu'il a employée dans ses études sur le choléra des poules. Rappelant, que par un procédé qu'il a tenu jusqu'ici secret, mais qui n'exige pas l'intermédiaire d'autres animaux, il est parvenu à modifier le virus du choléra des poules, jusqu'à en faire une atténuation très facilement maniable, il exprime l'espoir d'arriver au même résultat pour la variole. D'après M. **Pasteur**, la commission de Lyon, si bien dirigée par M. **Chauveau**, a dépassé dans ses conclusions les limites positives des déductions auxquelles l'expérimentation l'avait conduite, et cette commission a eu tort de conclure qu'il n'y avait pas unité d'origine entre la variole et la vaccine, bien que des médecins distingués comme MM. **Depaul**, **Hervieux**, **Delpech**, **Broca**, **J. Guérin** aient soutenu le contraire, c'est-à-dire la parenté de la vaccine et de la variole; M. **Pasteur** estime que cette filiation n'est pas encore scientifiquement démontrée.

M. **J. Guérin** fait observer à M. **Pasteur**, qu'il semble ignorer qu'il résulte des discussions approfondies qui ont eu lieu à l'Académie que la vaccine résulte de l'inoculation à l'homme de la variole des animaux.

M. **Pasteur** conteste que cela soit bien démontré.

M. **Blot**, invite M. **Pasteur** à consulter les bulletins de l'Académie, il y verra que les faits dont il poursuit la démonstration sont depuis longtemps établis. C'est à tort que M. **Pasteur** voudrait étendre à tous les virus ce qu'il a démontré pour l'un d'eux; il n'y a aucun rapprochement à faire entre le choléra de poules et la vaccine.

M. **Depaul** reproche à M. **Pasteur** de ne croire qu'à ses expériences de laboratoire et de faire trop bon marché des observations médicales qui ont cependant une très grande valeur et qui sont en quelque sorte le fondement de la science. A son tour M. **Depaul** récuse les expériences de M. **Pasteur** et n'admet pas l'assimilation qu'il veut faire entre le choléra des poules et la variole. Chemin faisant M. Depaul cherche à démontrer que la méthode expérimentale choisie par M. **Pasteur** n'est pas à l'abri de toute critique, et que les microgermes de M. Pasteur au lieu d'être cause pourraient bien n'être seulement que l'effet de la maladie.

Si M. **Pasteur** avait suivi des épidémies il aurait vu la variole passer de l'homme aux animaux et réciproquement. De pareilles observations valent bien les expériences de laboratoire.

L'Académie se forme en comité secret.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 8 *mai* 1880. — Présidence de M. A. Moreau.

Rapport de l'intoxication saturnine et de la nutrition : M. Delaunay. — Anus de Rusconi, ligne primitive et ombilic blastodermique : M. Mathias Duval. — Structure des échinocoques : M. Malassez.

M. **Delaunay**. En cherchant les rapports qui existent entre l'intoxication saturnine et la nutrition, j'ai relevé les faits suivants. Les races supérieures paraissent plus facilement que d'autres sujettes à cette intoxication ; les nègres en seraient presque exempts d'après Dutrouleau. Les femmes sont plus épargnées que les hommes, les vieillards plus que les adultes, les gens faibles plus que les sujets vigoureux, et Beau avait même cru reconnaître un antagonisme véritable entre la phthisie et l'intoxication saturnine. En étudiant les régions ou les organes qui subissent plus spécialement l'influence du plomb, on reconnaît que ce sont ceux dont le fonctionnement est le plus actif; le cœur gauche plutôt que le droit. Si les extenseurs de l'avant-bras sont fréquemment paralysés, c'est parce que l'on observe surtout l'intoxication saturnine chez des peintres en bâtiments, et chez ces ouvriers l'extension de la main chargée d'un lourd pinceau est un mouvement pénible qu'ils doivent répéter sans cesse. S'il s'agit de saturnins exerçant une autre profession, les extenseurs ne sont pas atteints; chez les peintres en voitures par exemple, qui promènent leur pinceau dans le sens horizontal, ce sont plutôt les mouvements latéraux du poignet qui sont abolis. La diète atténue les accidents saturnins. En somme l'intoxication paraît être en raison inverse de la nutrition.

M. **Mathias Duval**. A la partie inférieure de l'œuf de grenouille, on trouve un orifice, connu sous le nom d'*anus de Rusconi* et situé au point où se complète l'occlusion de la vésicule blastodermique. Sur une des lèvres de cet orifice se forme l'embryon. J'ai cherché si dans l'œuf des poules il n'y aurait pas quelque formation analogue. Mais l'embryon de la vésicule blastodermique ne se complète que le septième jour : une analogie parfaite est donc impossible. Voici comment les choses se passent. Le blastoderme situé sur l'un des côtés du jaune s'agrandit peu à peu, de manière à l'entourer tout entier. Mais sur un de ses points, ses trois feuillets se confondent et constituent la *ligne primitive*, première trace de l'embryon; c'est du reste ce qu'on observe chez la grenouille sur la lèvre de l'anus de Rusconi, lèvre que représente ainsi la ligne primitive de l'embryon du poulet. Le blastoderme de ce dernier, ou du moins le feuillet externe, poursuivant ensuite son développement au delà de la ligne primitive, finit par envelopper tout le jaune, ne laissant libre qu'un petit orifice analogue à l'anus de Rusconi et que l'on pourrait appeler *ombilic blastodermique*. Ainsi les deux rôles que joue l'anus de Rusconi par son orifice et par sa lèvre féconde se retrouvent dans l'embryon du poulet, où ils sont remplis par la ligne primitive et l'ombilic blastodermique. Mais ils y sont dissociés, division du travail qui est en rapport avec le degré plus élevé et la rapidité plus grande de l'évolution de l'animal.

M. **Malassez**. J'ai déjà décrit des mouvements ondulatoires dans le pédicule des échinocoques, et indiqué qu'ils étaient dus à deux canaux parallèles contenus dans ce pédicule. De nouvelles observations m'ont démontré que ces canaux, en arrivant au corps même de l'échinocoque, se bifurquent, que les quatre canaux ainsi constitués se poursuivent à une assez grande hauteur dans le corps de l'animal. On les distingue encore au niveau des ventouses de la tête invaginée, leur terminaison m'a jusqu'à présent échappé. (*Gaz. hebdom.*) X. Arnozan.

VARIÉTÉS

Les troubles de la Faculté de médecine de Montpellier.

Un de nos correspondants nous envoie les renseignements suivants :

M. Martins, malade depuis quelque temps, n'a pu cette année reprendre son cours de botanique et d'histoire naturelle médicale, et la Faculté de médecine a dû se préoccuper de sa suppléance. Elle s'est adressée tout d'abord à un de ses anciens agrégés, M. Guilloud, nommé depuis quelque temps professeur à la Faculté de Bordeaux ; mais le jeune professeur, retenu dans sa nouvelle chaire par ses fonctions, n'a pu se rendre à cet appel. C'est alors qu'on a eu l'idée de s'adresser à deux professeurs de la Faculté des sciences de Montpellier, M. Planchon, correspondant de l'Institut, et M. Sabatier, connu par ses importants travaux d'anatomie comparée, pour les engager à donner aux étudiants en médecine un certain nombre de leçons d'histoire naturelle médicale.

Cette décision allait à l'encontre des désirs d'un des agrégés de la Faculté, qui espérait être chargé du cours. Malheureusement dans les leçons antérieures le candidat avait été si impru-

dent, il s'était livré à de telles intempérances de langage que la Faculté a jugé son enseignement impossible et a dû s'adresser ailleurs. De là un désappointement et une vive irritation de M. X... Il a crié à la persécution cléricale ; il a soufflé le feu dans les journaux politiques, a surexcité l'opinion de nos jeunes étudiants, comme toujours facilement impressionnables, et c'est ainsi que nous avons vu ce fait anormal, M. Planchon et M. Sabatier, deux protestants, connus par leurs idées libérales, traités comme des cléricaux et obligés, à ce titre, de se retirer devant le tumulte, soulevé par des jeunes gens qui ne pourraient que gagner à l'enseignement de savants aussi compétents ; nous espérons bien que ce n'est là qu'une excitation passagère, et que la réflexion aidant, le calme se rétablira bien vite dans notre Faculté d'ordinaire si paisible.

Insuffisance des services hospitaliers.

Un événement des plus regrettables nous fournit l'occasion de signaler au nouveau directeur général de l'administration de l'Assistance publique une réforme à introduire dans les services qu'il est appelé à diriger. Un jeune homme de trente et un ans, ancien sous-préfet, appartenant à une excellente famille, arrive à Paris. Il s'installe provisoirement dans un hôtel meublé et y gagne une variole confluente. A peine cette maladie est-elle déclarée qu'il est mis en demeure de quitter la chambre qu'il a louée. Aucune autre maison ne peut le recevoir à Paris. Il s'adresse en vain à tous les asiles privés ; il se voit refuser à la Maison municipale de santé. Il ne peut trouver d'abri qu'à l'hôpital Saint-Antoine, où il est interné dans une salle destinée aux varioleux de toute provenance. Il y succombe en quelques jours. N'est-il pas désolant d'avoir à signaler un fait de ce genre, d'avoir à constater que, dans une ville comme Paris, il n'est point possible à un étranger ou bien à toute autre personne qui n'a pas, de par un bail régulier, droit de domicile dans une maison privée, de trouver à se faire soigner à ses frais ailleurs que dans la salle commune d'un hospice civil ? Aujourd'hui surtout, alors que l'on cherche à réglementer l'isolement des malades atteints de maladies contagieuses, ne serait-il pas urgent d'instituer dans les maisons hospitalières, comme la Maison municipale de santé, ou dans les hospices civils, des salles d'isolement où il deviendrait possible de recevoir les soins nécessaires, sans être exposé à subir les angoisses auxquels a été soumis le malheureux qui vient de succomber à l'hôpital Saint-Antoine ?

Nous nous associons chaleureusement à M. le Dr Lereboulet, qui publie cette note dans la *Gazette hebdomadaire*.

THÉRAPEUTIQUE

Injection intra-veineuse de lait de femme.

Par M. Jos. W. Howe.

L'observation suivante, qu'on trouvera détaillée dans le mémoire original, semble de nature à calmer l'enthousiasme étrange avec lequel quelques praticiens étrangers ont accueilli l'idée d'injecter du lait dans les veines. L'auteur considère, hâtons-nous de le dire, l'opération comme dangereuse et comme incapable de soutenir la comparaison avec la transfusion du sang.

Une jeune femme, atteinte de carie costo-vertébrale, présentait de vastes abcès et était épuisée par la suppuration et la diarrhée. On décida de pratiquer sur elle une injection intra-veineuse de lait de femme. A peine une demi-once de lait eut-elle été poussée par la veine céphalique, que le pouls s'éleva de 126 à 150, la respiration de 22 à 30, et la malade se plaignit de violentes douleurs dans les membres. Après une seconde injection d'une demi-once, les mouvements respiratoires deviennent laborieux et irréguliers, le pouls intermittent et presque imperceptible. On suspendit quelques instants l'injection et, quand ces symptômes alarmants se furent dissipés, une once de lait fut lentement injectée ; cette fois, la respiration s'arrêta complètement et le pouls devint imperceptible au doigt. C'est à grand'peine qu'on parvint, avec la respiration artificielle, à ramener les mouvements respiratoires.

L'auteur ajoute : « L'effet de l'injection de lait fut si marqué et si soudain, et la prostration si complète, que tous ceux qui assistaient à l'opération attendaient la terminaison fatale... »

La femme n'en mourut pas, cependant ; du moins elle ne succomba que dix jours après « sans lésions qu'on pût rapporter à l'injection intra-veineuse de lait. » (The New-York med. Journal, avril 1880.)

Déjà M. le Dr Laborde, par des expériences bien conduites, avait démontré l'inutilité et le danger des injections de lait dans les veines.

REVUE DES JOURNAUX

Abcès aigu rétro-laryngien, œdème de la glotte et dysphagie, trachéotomie, mort ; par M. Mercklen, interne des hôpitaux.

Femme de 50 ans, prise à la suite d'un refroidissement de trachéo-bronchite. Dix jours après laryngite intense, bientôt dyspnée progressive, orthopnée, tirage ; on diagnostiqua un œdème aigu primitif de la glotte. Il y avait de l'albumine dans les urines. Les accidents augmentent ; la déglutition était impossible. Trachéotomie ; peu d'amélioration ; succombe deux jours après à une asphyxie lente.

L'autopsie démontra qu'il s'agissait bien d'un œdème aigu purulent du larynx ; il existait un abcès rétrolaryngien intermédiaire au larynx et au pharynx, ce qui expliquait la dysphagie. La mort s'explique par l'absence complète d'alimentation et le degré avancé d'asphyxie avant l'opération. (Bull., soc. clinique, janv., 1880.)

De la purulence chez les albuminuriques, par M. Barthélémy.

Dans cette note communiquée à la Société clinique (séance du 8 janvier 1880), M. Barthélémy rapporte trois observations intéressantes de suppuration chez des albuminuriques. De l'analyse attentive de ces faits il conclut que chez les albuminuriques les phlegmasies se terminent souvent et rapidement par suppuration et que de même qu'en chirurgie ces malades sont connus pour la facilité avec laquelle ils ont des hémorrhagies, de même en médecine ils doivent être signalés comme ayant une tendance prononcée à la purulence. Peut-être même peut-on voir là l'origine de quelques-unes de ces péritonites, pleurésies et péricardites purulentes qu'il est impossible même à l'autopsie, de rapporter à une cause certaine et dont l'explication n'a pas encore pu être donnée d'une façon claire et incontestée.

Endopéricardite rhumatismale et insuffisance aortique consécutive ; végétations valvulaires ; infarctus de la rate et des reins ; phénomènes d'irritation dans la sphère du pneumogastrique. Mort.

Autopsie : Endoaortite et périaortite sigmoïdienne intéressant les rameaux du plexus cardiaque, par M. Barth (Bull., soc. cliniq., février 1880.)

NOUVELLES

—Par décret en date du 4 mai 1880, une commission spéciale est instituée au ministère de l'intérieur dans le but de préparer un projet de règlement d'administration publique pour l'organisation de l'assistance à domicile dans la ville de Paris.

Sont nommés membres de la commission : MM. le ministre de l'intérieur et des cultes, président ; le sous-secrétaire d'Etat, vice-président ;

Tolain, sénateur; Hérisson, député; Paul Pont, conseiller à la cour de cassation, membre du conseil de surveillance de l'assistance publique; le conseiller d'Etat directeur de l'administration départementale et communale; Clamageran, conseiller d'Etat; Vergniaud, secrétaire général de la préfecture de la Seine; Paul Bucquet et Pélicier, inspecteurs généraux des bureaux de bienfaisance; le directeur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris; le directeur du Mont-de-Piété de Paris, Pasquier, conseiller de préfecture de la Seine; le docteur Métivier, ancien interne des hôpitaux, membre du conseil municipal de Paris, le docteur Georges Martin et Antide Martin, membres du conseil municipal de Paris; le docteur Ulysse Trélat, professeur à la Faculté de médecine; le secrétaire de l'administration de l'Assistance publique à Paris; le docteur Goujon, maire du douzième arrondissement; le docteur Passant, médecin du bureau de bienfaisance du septième arrondissement, secrétaire général de l'Association des médecins des bureaux de bienfaisance de Paris; Camille Lyon, auditeur de première classe au conseil d'Etat, chef du cabinet du préfet de police, secrétaire; Louis de Valbreuse, sous-chef du bureau des hospices au ministère de l'intérieur, secrétaire.

Nous sommes heureux de voir M. Passant, si compétent dans toutes les questions relatives à l'assistance publique, faire partie de cette commission, où il rendra de grands services.

— ECOLE DE PHARMACIE. — M. Chatin, professeur de l'Académie des sciences, fera sa prochaine herborisation dimanche 30 mai dans la forêt de Montmorency.

Le rendez-vous est à la station de Domont, à l'arrivée du train partant de Paris à 9 heures du matin (gare du Nord).

Le retour s'effectuera de la station de Montmorency.

— On annonce comme certaine la nomination de M. Lacassagne comme professeur de médecine légale à la Faculté de Lyon, ainsi que celle de M. Cazeneuve, à la chaire de toxicologie (création nouvelle).

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Des métastases, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par E. Quinquaud, médecin des hôpitaux, etc.; 1 vol. in-8°, prix : 3 fr. 50. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie éditeurs.

Des émissions sanguines dans les maladies aiguës, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par C. Vinay, médecin des hôpitaux de Lyon, etc.; in-8°, prix : 3 fr. 50. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

De la puerpéralité, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par le Dr Raymond, médecin des hôpitaux, etc.; prix : 5 francs. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Recherches anatomo-pathologiques et physiologiques sur la contracture permanente des hémiplégiques, par E. Brissaud, ancien interne des hôpitaux, etc.; prix : 5 francs. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Etude physiologique théologique, accouplement des sexes et mariage, accouchement et embryologie selon les théologiens, par le Dr Ferdas, précédé d'une réponse à une lettre de M. Alexandre Dumas fils; 1 vol. in-18, prix : 2 francs. Paris, V. Adrien Delaye et Cie, éditeurs.

Influence de la syphilis sur les maladies du système nerveux central, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par le Dr Chauvel; in-8°, 3 fr. 50. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

De la septicémie, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par le Dr Simon Serret; in-8°, prix : 4 francs. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Guide de l'élève et du praticien pour les travaux pratiques de micrographie, comprenant la technique et les applications du microscope à l'histologie végétale, à la physiologie, à la clinique, à l'hygiène et à la médecine légale, par H. BEAUREGARD, docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie, et V. GALIPPE, docteur en médecine, ancien chef des travaux pratiques de micrographie à l'Ecole supérieure de pharmacie, membre de la Société de biologie. 1 vol in-8° de 900 pages, avec 570 figures dans le texte. Prix : 15 fr. G. Masson, libraire de l'Académie de médecine, 120, boulevard Saint-Germain et rue de l'Eperon en face de l'Ecole de médecine.

Le Propriétaire-Gérant : V. CORNIL.

THÉRAPEUTIQUE

Parmi les médicaments analeptiques, le phosphate de chaux occupe une place très importante. On sait en effet que cette substance entre dans une assez grande proportion dans la composition de quelques-uns de nos tissus. On le trouve à l'état de diffusion dans le sang, où il est dissous à l'aide de l'acide carbonique contenu dans le plasma, et dans les humeurs de l'organisme, notamment dans le sperme. Mais c'est dans le tissu osseux principalement qu'on le rencontre dans des proportions considérables : les os renferment environ 52 pour 100 de ce principe, ce qui donne pour le squelette humain, dont le poids moyen est de 5 kil. 500, le chiffre élevé de 2 kil. 86 de phosphate de chaux.

C'est donc surtout dans les affections du tissu osseux qu'on emploiera avec avantage le phosphate de chaux. Ainsi, dans les fractures, l'administration de ce sel favorisera la formation du cal osseux et facilitera le travail de consolidation; dans le rachitisme, dont la cause principale est dans la suppression de l'allaitement et dans le sevrage prématuré, le lait renfermant une quantité très notable de chaux, on devra également administrer ce sel calcaire. Ce médicament trouve encore un emploi très rationnel dans l'ostéomalacie, dans le mal de Pott et dans la scrofule. Enfin, suivant les analyses de Mouriez, l'alimentation dans les villes étant défectueuse sous le rapport de sa teneur en phosphate de chaux, on devra l'administrer aux femmes enceintes, aux nourrices et aux enfants qui, dans les cités populeuses, ne trouvent pas dans leurs aliments la quantité de phosphate calcaire qui leur est nécessaire. On remédiera de cette façon aux graves inconvénients qui résultent de l'insuffisance de ce sel et on rendra la dentition des enfants plus facile et leur croissance plus rapide.

Le phosphate de chaux rend encore de grands services dans la tuberculose au premier degré en favorisant la *crétification* des tubercules, le seul mode de guérison que l'on puisse espérer dans cette redoutable affection.

Dans les périodes plus avancées de la maladie, si l'on doit abandonner tout espoir de guérison, du moins on trouvera dans le phosphate de chaux un précieux médicament; il servira à contre-balancer l'élimination exagérée de ce principe qui a lieu chez ces malades; il servira en outre à diminuer les sueurs nocturnes et à combattre les diarrhées qui épuisent si rapidement les tuberculeux.

Telles sont les affections dans lesquelles l'emploi du phosphate de chaux trouve des indications précises et rationnelles. On l'a préconisé encore dans une foule d'autres maladies, comme l'anémie, la chlorose, les affections du système nerveux, etc.; mais nous avouons ne pas saisir les raisons pour lesquelles on a recommandé ce médicament dans ces affections. Nous nous garderons bien, quant à nous, de faire du phosphate de chaux une panacée universelle, car c'est, à notre avis, jeter du discrédit sur un composé très utile déjà dans un si grand nombre de cas.

Après avoir indiqué très sommairement les principales applications thérapeutiques du phosphate de chaux, il nous reste maintenant à passer rapidement en revue les diverses formes sous lesquelles on l'a employé.

Le phosphate de chaux se présente sous trois formes : 1° le phosphate tribasique ; 2° le phosphate neutre ou bibasique; 3° le phosphate acide. Les deux premiers sont insolubles dans l'eau, mais sont solubles dans les acides; le dernier seul est soluble dans l'eau.

Si l'on administre le phosphate tribasique ou le phosphate neutre, ils ne seront absorbés qu'après avoir été dissous dans l'estomac à l'aide de l'acide du suc gastrique; mais dans ce cas, une faible quantité seulement de ces sels sera dissoute et absorbée; le reste sera éliminé en pure perte avec les fèces. C'est pourquoi on a dissous ces phosphates, soit dans l'acide lactique, soit dans l'acide chlorhydrique, pour en favoriser l'absorption. Mais il nous semble inutile d'avoir recours à ces diverses solutions, puisque nous possédons un phosphate calcaire parfaitement soluble lorsqu'il est bien pur, le phosphate monocalcique.

Voir plus loin : **Solution Dubost**.

Nous informons nos lecteurs que les préparations de PAPAINE (Pepsine végétale du Carica Papaya) de M.M. Trouette Perret se trouvent dès ce jour dans toutes les pharmacies sous forme de sirop, vin, élixir, dragées et cachets.

(*Voir aux annonces.*)

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

ANTISEPTIQUE PUISSANT, NULLEMENT IRRITANT, CICATRISANT

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX DE PARIS ET PAR LA MARINE NATIONALE FRANÇAISE.

Le Dr BEAU, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médecine navale de Toulon qui emploie constamment le Coaltar saponiné depuis quinze ans **et qui le préfère à l'acide phénique**, affirme que le Coaltar empêche la *fièvre traumatique*, prévient le développement de l'**érisypèle** et de la **pourriture d'hôpital** sur toutes les parties qu'il recouvre et qu'enfin les accidents dus à l'**infection putride** sont aussi plus rares et surtout au moins dangereux lorsqu'ils se développent (*Archives de médecine navale*, année 1873.)

On lit dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, art. COALTAR, p. 150, année 1877 :

« Le Coaltar saponiné Le Beuf peut rendre de bons services dans tous les cas de plaies exhalant « une mauvaise odeur résultant soit de leur nature, soit des conditions dans lesquelles elles se « trouvent, telles que *plaies gangréneuses*, *certaines plaies des lésions osseuses*, *cancers* « *ulcérés*, *plaies anfractueuses ou des cavités closes*, dans lesquelles le pus s'accumule et « séjourne ; il peut être employé en applications **topiques** et en **injections**. On peut aussi « s'en servir dans les *plaies chirurgicales* ou autres, pour réaliser, comme nous l'avons déjà « dit, les conditions de ce qu'on appelle les **pansements antiseptiques.** »

Le Dr Bazin retirait d'excellent résultats du Coaltar saponiné étendu de 3 à 6 parties d'eau tiède ou d'eau de son, en application dans certaines maladies de la peau.

Prix du flacon : 2 francs. — Les 6 flacons : 10 francs.

Dépôt dans toutes les pharmacies.

Propriétés de la térébenthine. — Bouchardat « excitant énergique dont l'action se porte surtout sur les membranes muqueuses de l'appareil génito-urinaire dont elle diminue la sécrétion. Elle est très-utile dans les catarrhes chroniques de la vessie et de l'urèthre, dans certaines diarrhées muqueuses. On l'a vantée dans les catarrhes chroniques du poumon et pour retarder la fonte tuberculeuse chez les phthisiques. »

Propriétés de l'essence de térébenthine. — Douglas (la blennorrhée, les hémorrhagies, la fièvre ordinaire, la péritonite puerpérale).

Durande (calculs biliaires, coliques hépatiques).

Récamier et autres (névralgies, rhumatisme, ciatique, néphrite, goutte, rétention d'urine, constipation opiniâtre, salivation mercurielle, vers intestinaux, etc.).

Vallon (partant de ce principe que l'essence de térébenthine est un remède merveilleux contre les névralgies sous quelque forme quelles se présentent, quel que soit leur lieu d'élection, nous avons appliqué aux migraines le traitement par l'essence de térébenthine).

Pour beaucoup de praticiens, la térébenthine est un sûr succédané du copahu.

Les ouvrages sont remplis de formules telles que mixtures avec jaune d'œuf, avec du miel, des mucilages, opiats avec magnésie.

Ces diverses préparations, certainement actives, sont peu prisées par le malade qui a pour elles une répugnance invincible.

Il n'en est pas ainsi avec les *Ovules suédois*, exempts d'odeur et de saveur et d'une déglutition très-facile.

Ces pilules, riches en essence de térébenthine, puisqu'elles renferment 30 centigr. de térébenthine qui représentent 10 centigr. d'essence, trouvent donc facilement leur emploi dans une foule de cas à la grande satisfaction du médecin et du malade.

Dose : de 6 à 12 pilules par jour suivant les maladies. Généralement il faut commencer par les fortes doses et continuer par les petites.

MALADIES DE LA GORGE ET DU LARYNX

ASTHME, PLEURÉSIES CHRONIQUES, etc.

SIROP SULFUREUX COLOMER Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER 1° Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER 2° Parce qu'il est inaltérable, constant dans ses effets, nomique.

Trois francs dans les pharmacies. Bien préciser le nom.

DRAGÉES DE BROMURE DE ZINC DE FREYSSINGE

Pharmacien à Paris, 97, rue de Rennes.

Le **Bromure de zinc** possède une action analogue à celle du bromure de potassium. Mais il a sur ce dernier l'avantage de ne produire aucun des accidents de bromisme, acné, anémie, etc., si difficiles à éviter et à guérir.

Le **Bromure de zinc** permet ainsi de continuer les bons effets déjà obtenus par le bromure de potassium chez les malades qui seraient saturés, notamment dans l'épilepsie ; soit qu'on l'administre pur, soit qu'on l'associe au bromure de potassium dont on peut alors diminuer considérablement les doses.

Comme sédatif, il peut remplacer le bromure de potassium dans les affections nerveuses, les maladies du cœur, l'insomnie, etc. — Ce qui permet d'obvier à l'accoutumance et de varier la médication.

Chaque dragée contient 20 centigrammes de bromure de zinc pur Doses de 1 à 3 grammes par jour au moment des repas. — 100 dragées, 3 francs, dans les principales pharmacies. — Envoi franco par la poste.

LES CAPSULES-RICART

A L'ESSENCE DE GOUDRON

1° Bronchite, Asthme, Engorgements pulmonaires, Catarrhes.
2° Maladies putrides, Contagieuses épidémiques.
3° Maladies de la peau, boutons, dartres, etc.

L'*essence de goudron* est le principe actif du Goudron débarrassé des parties inutiles. Elle passe rapidement dans les voies respiratoires, et s'élimine par la peau. Ce qui la distingue du Goudron en nature et surtout des Capsules de Goudron qui ont une très faible vertu.

Le flacon de 60 capsules : 2 fr. 50
(*Envoi franco par la poste.*)
103, rue Montmartre et dans les Pharmacies.

RUBINAT **EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE** supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

APRÈS CHAQUE REPAS
Sirop Une cuillerée à bouche.
Vin Un verre à Bordeaux.
Elixir Un verre à liqueur.
Dragées Cinq Dragées.
Cachets Deux Cachets

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de **Papaïne**, *digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.*

CARICA PAPAYA

PAPAÏNE (Pepsine Végétale)

TROUETTE-PERRET, 68, rue de Rivoli, PARIS

Les préparations de **Papaïne TROUETTE-PERRET** sont les seules expérimentées et adoptées dans les Hôpitaux de Paris : *Hôpital Saint-Antoine, des Enfants-Malades, Lariboisière*, etc. Elles sont faites avec le latex du **Carica Papaya** pur, absolument dépourvu de principes corrosifs.

DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES

VICHY

(France, département de l'Allier).
PROPRIÉTÉ DE L'ÉTAT FRANÇAIS. — Administr. : Paris, 22, boul. Montmartre.

SAISON DES BAINS

A l'Établissement de Vichy, on trouve Bains et Douches de toute espèce pour le traitement des maladies de l'estomac, du foie, de la vessie, gravelle, diabète, goutte, calculs urinaires, etc.

Tous les jours, du 15 mai au 15 septembre : Théâtres et concerts au Casino. — Musique dans le parc. — Cabinets de lecture. — Salon réservé aux dames. — Salons de jeux, de conversations et de billard.

TOUS LES CHEMINS DE FER CONDUISENT A VICHY.

Tous les renseignements sont donnés à l'Administration, 22, boul. Montmartre.
Succursale : 187, rue Saint-Honoré.

GOUDRON FREYSSINGE

LIQUEUR CONCENTRÉE ET TITRÉE
NON ALCALINE

Les autres liqueurs sont préparées les unes par émulsion, les autres par solution, de toutes les parties inertes ou efficaces du goudron, à l'aide de soude, potasse ou ammoniaque; ces dernières ne sont en réalité que des Savons liquides de goudron.

Le GOUDRON FREYSSINGE, au contraire, est préparé par concentration de l'eau de goudron du Codex; il est légèrement acide comme elle, et inaltérable; il peut être pris indifféremment dans l'eau, le lait, la bière et toutes sortes de vins; il contient une quantité appréciable de créosote, ce qui rend son emploi précieux dans la médication créosotée, à titre d'adjuvant.

Se trouve dans toutes les Pharmacies. — Bien *préciser* le nom.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.
Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des
GASTRALGIES — FIÈVRES — CHLOROSE — ANÉMIE
et toutes les maladies provenant de
L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

SALICOL DUSAULE

DÉSINFECTANT — ANTISEPTIQUE
ANTIÉPIDÉMIQUE — CICATRISANT

Le **Salicol Dusaule** a une odeur agréable, il n'est ni caustique ni vénéneux et plus efficace que les phénols et coaltars.

2 FR. LE FLACON DANS LES PHARMACIES.